

“बिजनेस पोस्ट के अन्तर्गत डाक शुल्क के नगद भुगतान (बिना डाक टिकट) के प्रेषण हेतु अनुमत. क्रमांक जी.2-22-छत्तीसगढ़ गजट / 38 सि. से. भिलाई. दिनांक 30-05-2001.”



पंजीयन क्रमांक  
“छत्तीसगढ़/दुर्ग/09/2013-2015.”

# छत्तीसगढ़ राजपत्र

(असाधारण)  
प्राधिकार से प्रकाशित

क्रमांक 558 ]

रायपुर, शुक्रवार, दिनांक 29 अक्टूबर 2021 — कार्तिक 7, शक 1943

योजना, आर्थिक एवं सांख्यिकी विभाग  
मंत्रालय, महानदी भवन, नवा रायपुर अटल नगर

अटल नगर, दिनांक 13 सितम्बर 2021

अधिसूचना

क्रमांक एफ 04-04/2011/23.— जन्म-मृत्यु रजिस्ट्रीकरण अधिनियम 1969 (क्र. 18 सन् 1969) की धारा 30 की उप-धारा (2) के खण्ड (क) द्वारा प्रदत्त शक्तियों का प्रयोग में लाते हुए, राज्य सरकार, छत्तीसगढ़ जन्म-मृत्यु रजिस्ट्रीकरण नियम, 2001 में निम्नलिखित संशोधन करती है, अर्थात्:-

संशोधन

उक्त नियमों के प्ररूप में-

1. प्ररूप क्रमांक 2 के स्थान पर, निम्नलिखित प्रतिस्थापित किया जाये, अर्थात् :-



प्रपत्र सं. 2  
मृत्यु सूचना/प्रपत्र  
सांख्यिकी सूचनाएं  
(इसे अलग करके सांख्यिकी प्रसंस्करण के लिए भेजा जाए)



प्रपत्र सं. 2  
(नियम 5 देखें)  
मृत्यु सूचना प्रपत्र  
सांख्यिकी सूचनाएं  
(इसे अलग करके सांख्यिकी प्रसंस्करण के लिए भेजा जाए)



<p>प्रपत्र सं. 2 (नियम 5 देखें) मृत्यु सूचना प्रपत्र सांख्यिकी सूचनाएं (इसे अलग करके सांख्यिकी प्रसंस्करण के लिए भेजा जाए)</p>	<p>प्रपत्र सं. 2 (नियम 5 देखें) मृत्यु सूचना प्रपत्र सांख्यिकी सूचनाएं (इसे अलग करके सांख्यिकी प्रसंस्करण के लिए भेजा जाए)</p>	<p>प्रपत्र सं. 2 (नियम 5 देखें) मृत्यु सूचना प्रपत्र सांख्यिकी सूचनाएं (इसे अलग करके सांख्यिकी प्रसंस्करण के लिए भेजा जाए)</p>
<p>सूचना देने वाले द्वारा भरा जाएगा)</p> <p>1. मृत्यु दिनांक .....</p> <p>2. लिंग (प/का निशान लगाएं)</p> <p>(अ) पुरुष (ब) महिला (स) ट्रांसजेंडर</p> <p>3. मृतक का नाम व पता .....</p> <p>4. मृत्यु का स्थान .....</p> <p>5. सूचनादाता का नाम व पता .....</p> <p>6. सूचना दिनांक .....</p>	<p>सूचना देने वाले द्वारा भरा जाएगा)</p> <p>15. क्या मृत्यु का कारण चिकित्सकीय रूप से प्रमाणित किया गया (सही का निशान लगाएं)</p> <p>1. हाँ 2. नहीं</p> <p>16. बीमारी का नाम या मृत्यु का वास्तविक कारण: (सभी मृत्यु के लिए चाहे चिकित्सकीय रूप से प्रमाणित हो अथवा नहीं)</p> <p>17. स्त्री मृत्यु की दशा में क्या मृत्यु गर्भावस्था में प्रसूति के समय या गर्भावस्था के समाप्त होने के बाद 6 सप्ताह के भीतर हुई: (सही का निशान लगाएं)</p> <p>1. हाँ 2. नहीं</p> <p>18. यदि घृषण का आदी था तो कितने वर्षों से: .....</p> <p>19. यदि किसी भी रूप में तबाखू चबाने का आदी था तो कितने वर्षों से: .....</p> <p>20. यदि घृषण का आदी था तो कितने वर्षों से: .....</p> <p>21. यदि एल्कोहल पीने का आदी था तो कितने वर्षों से: .....</p> <p>(भरने वाले स्वयं समाप्त हो गए हैं कृपया बाई ओर हस्ताक्षर करें)</p>	<p>सूचना देने वाले द्वारा भरा जाएगा)</p> <p>11. ग्राम या शहर, जहाँ मृतक का निवास हो (मृतक जहाँ सामान्यतः रहता हो, क्योंकि मृत्यु की जगह भिन्न हो सकती है, वहाँ का पते की प्रविष्टि आवश्यक नहीं)</p> <p>क. शहर/ग्राम का नाम: .....</p> <p>ख. क्या शहर है अथवा ग्राम है (सही का निशान लगाएं)</p> <p>1. शहर 2. ग्राम</p> <p>ग. जिले का नाम: .....</p> <p>घ. राज्य का नाम: .....</p> <p>1. हिन्दू 2. मुस्लिम 3. इसाई 4. अन्य धर्म: .....</p> <p>12. धर्म (सही का निशान लगाएं)</p> <p>1. हिन्दू 2. मुस्लिम 3. इसाई 4. अन्य धर्म: .....</p> <p>13. मृतक का व्यवसाय: .....</p> <p>(यदि कोई व्यवसाय नहीं हो तो शून्य लिखें)</p> <p>14. मृत्यु से पूर्व प्राप्त चिकित्सा का प्रकार: (सही का निशान लगाएं)</p> <p>1. संस्थागत 2. संस्थागत के अलावा अन्य चिकित्सा 3. कोई चिकित्सा प्राप्त नहीं की</p>
<p>सूचना देने वाले द्वारा भरा जाएगा)</p> <p>सूचना प्राप्तकर्ता के हस्ताक्षर व दिनांक .....</p>	<p>सूचना देने वाले द्वारा भरा जाएगा)</p> <p>पंजीकरण संख्या: .....</p> <p>मृत्यु की तिथि: .....</p> <p>आयु: .....</p> <p>मृत्यु का स्थान: 1. अस्पताल/संस्था 2. घर 3. अन्य स्थान</p> <p>क्या मृत्यु प्रमाण पत्र बनाया गया है? हाँ/नहीं</p> <p>अगर हाँ तो परिवार के सदस्य द्वारा लिया गया है: हाँ/नहीं</p> <p>रजिस्ट्रार का नाम व मोहर सहित हस्ताक्षर</p>	<p>सूचना देने वाले द्वारा भरा जाएगा)</p> <p>रजिस्ट्रार द्वारा भरा जाना है</p> <p>नाम: .....</p> <p>कोड संख्या: .....</p> <p>जिला: .....</p> <p>तहसील: .....</p> <p>शहर/ग्राम: .....</p> <p>पंजीकरण इकाई: .....</p>

2. प्ररूप क्रमांक 6 के स्थान पर, निम्नलिखित प्रतिस्थापित किया जाये, अर्थात् :-

बुक सं./Book No. 20.....

अनुक्रमांक /Sl. No. ....

**मृत्यु प्रमाण-पत्र**

**DEATH CERTIFICATE**

नाम / Name.....	मृतक का आधार नं./UID No. of deceased	<table border="1"><tr><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td></tr></table>	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x			
लिंग / Sex .....	मृत्यु की तिथि / Date of Death (अंकों में / In Numbers).....																					
(शब्दों में / In Words).....	मृत्यु स्थान / Place of Death .....																					
माता का नाम / Name of Mother.....	माता का आधार नं./UID No. of Mother	<table border="1"><tr><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td></tr></table>	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x			
पिता का नाम / Name of Father.....	पिता का आधार नं./UID No. of Father	<table border="1"><tr><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td></tr></table>	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x			
पति / पत्नी का नाम / Name of Husb. /Wife .....	पति / पत्नी का आधार नं./UID No. ....	<table border="1"><tr><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td></tr></table>	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x			
पति / पत्नी की आयु / Age of Husb. /Wife.....	पति / पत्नी का सम्पर्क विवरण. / Contact Details of Husb. /Wife.....																					
पंजीकरण संख्या / Registration No. ....	पंजीकरण दिनांक / Date of Registration.....																					
प्राप्तकर्ता के हस्ताक्षर / Signature of Receiver .....																						
प्राप्तकर्ता का नाम व पता / Receiver's Name & add.....																						
प्राधिकारी के मोहर सहित हस्ताक्षर / Signature of the issuing authority with Seal																						



**छत्तीसगढ़ शासन**

**GOVERNMENT OF CHHATTISGARH**

(योजना, आर्थिक एवं सांख्यिकी विभाग)

आर्थिक एवं सांख्यिकी संचालनालय

(DEPARTMENT OF PLANNING, ECONOMICS AND STATISTICS)

DIRECTORATE OF ECONOMICS AND STATISTICS

प्रमाण-पत्र जारी करने वाले स्थानीय निकाय का नाम

NAME OF LOCAL BODY ISSUING CERTIFICATE

प्रपत्र : 6

Form : 6



बुक सं./Book No. 20.....

अनुक्रमांक /Sl.No. ....

**मृत्यु प्रमाण-पत्र**

**DEATH CERTIFICATE**

(जन्म-मृत्यु रजिस्ट्रीकरण अधिनियम, 1969 की धारा 12/17 तथा छत्तीसगढ़ राज्य जन्म-मृत्यु रजिस्ट्रीकरण नियम, 2001 के नियम 8/13 के अंतर्गत जारी किया गया)

(Issued under section 12/17 of the Registration of Births and Deaths Act, 1969 and Rule 8/13 of the Chhattisgarh State Registration of Births and Deaths Rules, 2001)

यह प्रमाणित किया जाता है कि निम्नलिखित सूचना मृत्यु के मूल लेख से ली गई है, जो कि (स्थानीय क्षेत्र) ..... तहसील ..... जिला ..... राज्य ..... के रजिस्टर में उल्लेखित है।

This is to certify that the following information has been taken from the original record of death which is the register for (Local area/local body) ..... of Tehsil ..... of District ..... of State.....

नाम / Name ..... मृतक का आधार नं./UID No. of deceased

लिंग / Sex .....

मृत्यु की तिथि / Date of Death (अंकों में / In Numbers) ..... / ..... / .....

(शब्दों में / In Words).....

मृत्यु का स्थान / Place of Death .....

माता का नाम / Name of Mother ..... माता का आधार नं./UID No. of Mother

पिता का नाम / Name of Father..... पिता का आधार नं./UID No. of Father

पति / पत्नी का नाम / Name of Husband/Wife .....

पति / पत्नी का आधार नं./UID No of Husband/Wife

पति / पत्नी की आयु / Age of Husb. /Wife .....

पति / पत्नी का सम्पर्क विवरण. / Contact Details of Husb. /Wife .....

मृतक का मृत्यु के समय का पता /

Address of the deceased at the time of death

मृतक का स्थायी पता /

Permanent address of the deceased

पंजीकरण संख्या / Registration No. ....

टिप्पणी Remarks (if any) .....

जारी करने की तिथि / Date of issue .....

पंजीकरण दिनांक / Date of Registration.....

प्राधिकारी के हस्ताक्षर / Signature of the issuing authority

प्राधिकारी का पता / Address of the issuing authority

"प्रत्येक जन्म एवं मृत्यु का पंजीकरण सुनिश्चित करें" / "Ensure registration of every birth and death"

छत्तीसगढ़ के राज्यपाल के नाम से तथा आदेशानुसार,  
आशीष कुमार भट्ट, सचिव.

Atal Nagar, the 13th September 2021

NOTIFICATION

F. No. 04-04/2011/23.— In exercise of the powers conferred by clause (a) of sub-section (2) of Section 30 of the Registration of Births and Deaths Act, 1969 (No. 18 of 1969), the State government, hereby, makes the following amendment in Chhattisgarh Registration of Births and Deaths Rules, 2001, namely:-

AMENDMENT

In Form of the said rules,-

1. For Form No.2, the following shall be substituted, namely:-



## 2. For Form No. 6, the following shall be substituted, namely :-

बुक सं./Book No. 20.....

अनुक्रमांक/SI. No. ....

मृत्यु प्रमाण-पत्र  
DEATH CERTIFICATE

नाम/Name..... मृतक का आधार नं./UID No. of deceased 

x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

लिंग/Sex..... मृत्यु की तिथि/Date of Death(अंकों में/In Numbers).....

(शब्दों में/In Words)..... मृत्यु स्थान/Place of Death.....

माता का नाम/Name of Mother..... माता का आधार नं./UID No. of Mother 

x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

पिता का नाम/Name of Father..... पिता का आधार नं./UID No. of Father 

x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

पति/पत्नी का नाम/Name of Husb./Wife..... पति/पत्नी का आधार नं./UID No. 

x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

पति/पत्नी की आयु/Age of Husb./Wife..... पति/पत्नी का सम्पर्क विवरण/Contact Details of Husb./Wife.....

पंजीकरण संख्या/Registration No. .... पंजीकरण दिनांक/Date of Registration.....

प्राप्तकर्ता के हस्ताक्षर/Signature of Receiver.....

प्राप्तकर्ता का नाम व पता/Receiver's Name & add.....

प्राधिकारी के मोहर सहित हस्ताक्षर/Signature of the issuing authority with Seal

  
**छत्तीसगढ़ शासन**  
**GOVERNMENT OF CHHATTISGARH**  
(योजना, आर्थिक एवं सांख्यिकी विभाग)  
(DEPARTMENT OF PLANNING, ECONOMICS AND STATISTICS)  
DIRECTORATE OF ECONOMICS AND STATISTICS  
प्रमाण-पत्र जारी करने वाले स्थानीय निकाय का नाम  
NAME OF LOCAL BODY ISSUING CERTIFICATE

प्रपत्र : 6  
Form : 6

बुक सं./Book No. 20..... अनुक्रमांक/SI.No. ....

**मृत्यु प्रमाण-पत्र**  
**DEATH CERTIFICATE**

(जन्म-मृत्यु रजिस्ट्रीकरण अधिनियम, 1969 की धारा 12/17 तथा छत्तीसगढ़ राज्य जन्म-मृत्यु रजिस्ट्रीकरण नियम, 2001 के नियम 8/13 के अंतर्गत जारी किया गया)  
(Issued under section 12/17 of the Registration of Births and Deaths Act, 1969 and Rule 8/13 of the Chhattisgarh State Registration of Births and Deaths Rules, 2001)

यह प्रमाणित किया जाता है कि निम्नलिखित सूचना मृत्यु के मूल लेख से ली गई है, जो कि (स्थानीय क्षेत्र) ..... तहसील ..... जिला ..... राज्य ..... के रजिस्टर में उल्लेखित है।

This is to certify that the following information has been taken from the original record of death which is the register for (Local area/local body) ..... of District ..... of State..... of Tehsil .....

नाम/Name ..... मृतक का आधार नं./UID No. of deceased 

x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

लिंग/Sex .....

मृत्यु की तिथि/Date of Death (अंकों में/In Numbers) ..... / ..... / .....

(शब्दों में/In Words).....

मृत्यु का स्थान/Place of Death .....

माता का नाम/Name of Mother ..... माता का आधार नं./UID No. of Mother 

x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

पिता का नाम/Name of Father..... पिता का आधार नं./UID No. of Father 

x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

पति/पत्नी का नाम/Name of Husband/Wife .....

पति/पत्नी का आधार नं./UID No of Husband/Wife 

x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

पति/पत्नी की आयु/Age of Husb./Wife .....

पति/पत्नी का सम्पर्क विवरण/Contact Details of Husb./Wife .....

मृतक का मृत्यु के समय का पता/  
Address of the deceased at the time of death .....

मृतक का स्थायी पता/  
Permanent address of the deceased .....

पंजीकरण संख्या/Registration No. ....

टिप्पणी Remarks (if any) .....

जारी करने की तिथि/Date of issue .....

पंजीकरण दिनांक/Date of Registration.....

प्राधिकारी के हस्ताक्षर/Signature of the issuing authority

प्राधिकारी का पता/Address of the issuing authority

"प्रत्येक जन्म एवं मृत्यु का पंजीकरण सुनिश्चित करें।"/"Ensure registration of every birth and death"

By order and in the name of the Governor of Chhattisgarh,  
ASHISH KUMAR BHATT, Secretary.